

особенно важны при лечении пренатальной гипотрофии у новорожденных детей. Такие дети должны находиться в кюветах при температуре воздуха 29-34°C и влажности 60-70%. Рекомендуются ежедневные гигиенические ванны с температурой 37,0 градуса, протирание кожи стерильным маслом с добавлением витамина А.

В комплексном лечении этих детей используются витамины (особенно токоферол, фолиевая кислота, один из препаратов витамина В<sub>12</sub> - кобамамид).

**Выводы.** Профилактика гипотрофии у детей должна начинаться с укрепления здоровья женщины до беременности и во время беременности. При развитии гипотрофии у плода проводится её лечение с использованием сигетина, β-симпатомиметиков, эстрогенов, диатермии, сосудорасширяющих препаратов, улучшающих маточно-плацентарное кровообращение, а также мембраностабилизирующих средств. В профилактике постнатальной гипотрофии большое значение имеет рациональное естественное вскармливание, организация правильного режима и ухода за ребёнком, предупреждение и своевременное лечение заболеваний, осложняющихся развитием гипотрофии. Своевременная подготовка женщины к беременности и родам снизит процент рождения детей с различными формами гипотрофии.

## **ИННОВАЦИИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ПО АКУШЕРСТВУ, ГИНЕКОЛОГИИ И ПЕДИАТРИИ**

*Лысенко И.М., Баркун Г.К., Лысенко О.В.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Современное медицинское образование практически невозможно представить без применения новых технологий. Несмотря на то, что подготовка квалифицированного врача невозможна без контакта и общения с пациентами, теоретическая составляющая обучения остается одной из важнейших составляющих учебного процесса. Нами приводятся варианты оптимизации учебного процесса для студентов с использованием электронных средств обучения.

**Цель.** Определить необходимость использования электронных средств обучения в учебном процессе при изучении дисциплин: акушерство и гинекология, педиатрия.

**Материал и методы.** В исследование включены студенты 4, 5 и 6 курсов, где используются электронные средства обучения.

**Результаты и обсуждение.** Учебный процесс в медицинском ВУЗе, в частности, на клинических кафедрах состоит из нескольких частей: теоретического повторения изучаемой темы, самостоятельной курации пациентов с последующим клиническим разбором тематических больных и оттачиванием практических навыков у обучаемых, тестового контроля с целью

проверки качества усвоения пройденного материала, управляемой самостоятельной работы (УСР) и самоподготовки дома. Иногда в отделениях стационара отсутствуют больные по теме занятия или клинические проявления данной нозологической единицы уже купировались. В данной ситуации на помощь преподавателю приходят подготовленные заранее наборы фото материалов по теме, подборки УЗИ, рентгенологических снимков, видеоролики. Удачным сочетанием с перечисленными выше учебными пособиями является электронные учебники, атласы с подборками рентгенограмм в электронном виде, другие электронные средства обучения. На кафедре педиатрии, акушерства и гинекологии созданы как отдельно взятые демонстрационные материалы, поименованные выше, так и изданы электронные учебники (например, пропедевтика детских болезней). Кроме того, для лучшего усвоения материала подготовлены и изданы электронные учебники по элективным курсам. В учебник входят: теоретические материалы, тематический подбор фотографий, данных УЗИ, рентгенологических снимков, тестов, задач и видеороликов. В текстовой части учебника содержатся сведения, необходимые для подготовки к занятию и тесты, способные дать оценку усвоения темы. Полученные знания подкрепляются задачами, которые должен решить студент после ознакомления с ней. Для закрепления материала в каждом разделе есть подбор фотографий, лент УЗИ, ЭКГ, рентгеновских снимков. При желании обучающийся может проконтролировать себя по ним. В конце каждого занятия приводится видеоролик, где преподаватели кафедры показывают на практике как должно быть выполнено то или иное действие. Студенты могут отработать эти навыки даже друг на друге, чтобы у постели больного чувствовать себя увереннее. Следующим этапом мы ввели алгоритмы осмотра больных с разными нозологическими формами заболевания. Это делается с той целью, чтобы при сдаче практических навыков на экзамене экзаменуемый четко знал, что от него требуется, сколько баллов он максимально может получить за осмотр больного и каким образом у него получается оценка по практическим навыкам. Такую подготовку мы обязательно проводим со студентами, защищающими честь ВУЗа на предметных олимпиадах, действия последних доводятся до автоматизма и никогда не возникает вопрос «почему мне снижена оценка?». Электронные учебники компактны, просты в хранении (не требуют большого места для хранения), их легко взять с собой (учитывая наличие почти у каждого студента персонального компьютера или возможность работы в компьютерных классах). Единственный недостаток – нежелание возвращаться к работе с книгой. На кафедрах существуют по несколько элективных курсов. Принимая во внимание тот факт, что нами выбраны для изучения интересные, но трудные для восприятия темы: фармакотерапия различных нозологических единиц, рефлексотерапия, массаж и уход за детьми первого года жизни, электронные учебники помогают осмыслить материал, дают возможность повторить, а то и выучить (особенно рефлексотерапию) дома. Как правило, учебных часов, отведенных на элективные занятия не много (до 36 часов), темы обширны, а сами занятия проводятся во второй половине дня пациентки и дети в это время

бывают «заняты», встречаются с родителями, родственниками и т.д., следовательно, чаще в удельном весе занятий преобладают лекции. Видеоролики позволяют (перед тем как пойти к пациентам) освоить предложенные действия дома. В планах сотрудников кафедры выпустить электронные учебники по другим разделам дисциплины, новым элективным курсам.

В последние годы сотрудники кафедры работали над созданием усовершенствованных дневников практических навыков, перечнем и алгоритмами выполнения этих навыков, системой оценки сдаваемых навыков, что находит отражение в разделе «Пропедевтика» учебного пособия для студентов 4 курса лечебного факультета и войдет в учебное пособие по выполнению практических навыков, издаваемое в ВУЗе.

**Выводы.** Учебники и электронные учебники, а также другие вспомогательные материалы – это хорошие помощники для педагогов и студентов, при их использовании модифицируется, оживляется, совершенствуется учебный процесс. Использование электронных средств обучения позволяет «приблизить» современную молодежь к процессу познания дисциплин, которые, с их точки зрения, понадобятся (если понадобятся!) совсем не скоро, или подойти к которым в настоящее время им бывает страшно. Врачи могут «оживить» в своей памяти теоретические материалы.

## **РОЛЬ ПЕДИАТРА В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО СТАЦИОНАРА**

*Лысенко И.М., Косенкова Е.Г., Потапова В.Е.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Цель.** Оптимизировать алгоритм ортопедического наблюдения за здоровыми детьми и усовершенствовать процесс диагностики.

На первом году жизни ребенок должен быть осмотрен ортопедом 5 раз. С 1 месяца жизни все дети должны находиться на динамическом наблюдении ортопеда в поликлинике по месту жительства. При осмотре врач обращает внимание на позу ребенка на пеленальном столе, форму черепа, большой родничок, наличие больших грудных мышц, проверяется объем движений в локтевых суставах на предмет выявления радиоульнарного синостоза; положение и форму стоп, объем движений в голеностопных суставах, осматриваются тазобедренные суставы (ТС). Визуально определяется положение нижних конечностей. определяется симметричность паховых и подягодичных и подколенных складок, определяется объем движений в ТС, особое внимание уделяется разведению в них. Если разведение в ТС ограничено с одной или двух сторон, то это говорит либо о патологическом гипертонусе, либо о наличии врожденной патологии ТС. **Методы**